



Zagovaranje zdravlja

Proteklih desetljeća preplavljeni smo zlogukim predviđanjima kataklizmičke budućnosti sustava zdravstva vezanim uz trajno rastuće povećanje troškova *servisiranja* zdravstvenih potreba. Jasno, misli se onih vezanih uz povećanu pojavnost kroničnih nezaraznih bolesti i kontinuirano starenje stanovništva. U kombinaciji s većim tehnološkim i terapijskim mogućnostima suvremene medicine i povećanim zahtjevima za zdravstvenom uslugom, stječe se dojam da cijela Europa *brine* o financijskoj održivosti sustava zdravstva. I *smišlja* što, oko toga, učiniti. Jedan od pravaca djelovanja (smanjivanje nejednakosti u zdravlju) usmjerenih rješavanju ovog problema, ponudila je Strategija *Zdravlje 2020*. Europskog ureda Svjetske zdravstvene organizacije. Iako je još *rana* socijalna medicina povezivala zdravlje i blagostanje, tek stoljeće kasnije akademska je zajednica, istražujući nejednakosti u zdravlju, podastrla dokaze da na ljudski život i zdravlje ne utječu isključivo obilježja pojedinca (genetska i ponašajna) nego, puno snažnije, upravo obilježja socijalne grupe kojoj pripadaju. Loši društveni i ekonomski uvjeti utječu na zdravlje kroz cijeli život. Ljudi koji su niže na društvenoj ljestvici, obično imaju najmanje dvostruki rizik za ozbiljne bolesti i prijevremenu smrt od onih koji su bliže vrhu. Svakako je bitna osobna odgovornost za zdravlje – adekvatna prehrana, dovoljno vježbanja, izbjegavanje pušenja i prekomjernog pijenja alkohola, odgovorno seksualno ponašanje ... No, ipak, društvene i ekonomske okolnosti (društvene odrednice zdravlja)

često su izvan kontrole pojedinca, a oblikuju pojedinačne izbore i odluke i utječu na samo zdravlje (društvena odgovornost za zdravlje). Dakle, želim reći da nije *svatko krojač svoje sreće*. Neke stvari ne možemo sami birati – gdje i kada smo rođeni, tko su nam roditelji, koji je kapacitet ulaganja u ljude društva u kojem živimo, hoćemo li dobiti priliku realizirati svoje maksimalne potencijale... Upravo zato što nam šanse nisu bile iste, pravičnost i



solidarnost ili obaveza da se najveća pažnja treba obratiti onima koji imaju najveće potrebe, osnova je, ranije spomenute, društvene odgovornosti za zdravlje. Kao i svaka druga sjajna ideja i ova (društvene odgovornosti za zdravlje) traži svoje glasnogovornike (advocates). Zastupnik ili zagovaratelj (advocate) osoba je koja javno zagovara (brani, moli), ukazuje na potrebe i govori u ime drugih. Mi koristimo profesionalni ugled kako bi ukazali

na potrebe i unaprijedili zdravlje i blagostanje ostalih pripadnika zajednice. No, bez paralelnog jačanja onih čije potrebe zagovaramo, nema uspjeha. Otuda i tema broja – *građani u središtu*. Kroz priloge koji slijede, želimo prikazati nevjerojatan potencijal naših zajednica. Od toga kako građane uključiti u prepoznavanje potreba (spoznati njihovu realnost iz prve ruke), odlučivati o prioritetima razvoja zajednice (slikanje zajedničke budućnosti), provoditi aktivnosti unapređenja zdravlja, sprečavanja bolesti, očuvanja kvalitete života i pokretati procese promjene u načinu rada često inertnih društvenih institucija tako da bolje služe prepoznatim potrebama građana. *Servisiranjem* zdravstvenih potreba u zajednici bez nepotrebne medicalizacije cjelokupnog ljudskog života možda i očuvamo financijsku stabilnost sustava zdravstva. Djelujući kroz društvene odrednice zdravlja, možemo dokazati da se najveće uštede u sustavu zdravstva nalaze - izvan njega. Ili da parafraziram riječi Allen & Duncan-Smith koji su 2010. godine u izvještaju Vladi Velike Britanije napisali: *Ako ljudi neprekidno padaju s litice, ne zabavljajte se time gdje ćete, u podnožju brda, postaviti kola hitne pomoći. Radije izgradite ogradu na vrhu litice i spriječite ih da (uopće) padnu.*

Prof. dr. Selma Šogorić
Nacionalna koordinatorka
Hrvatska mreža zdravih gradova
ssogoric@snz.hr

